

ASSEMBLÉE NATIONALE

6 mai 2024

ACCOMPAGNEMENT DES MALADES ET FIN DE VIE - (N° 2462)

Rejeté

AMENDEMENT**N ° CS785**

présenté par
M. Panifous et M. de Courson

ARTICLE 7

À l'alinéa 1, après le mot :

« activité »,

insérer les mots :

« , formé aux soins définis à l'article L. 1110-10 du code de la santé publique et à la procédure d'aide à mourir, ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à s'assurer que le médecin qui recueille une demande d'aide à mourir est formé aux soins palliatifs et d'accompagnement, et à la procédure d'aide à mourir.

La diffusion de la culture palliative, et la compréhension des soins palliatifs et d'accompagnement dans toute leur dimension est nécessaire afin de bien appréhender la situation de chaque patient. La demande d'aide à mourir ne doit jamais être un défaut d'accès aux soins palliatifs : aussi, le patient doit connaître toutes les solutions qui s'offrent à lui, et doit pouvoir avoir été parfaitement orienté, pour prendre en charge sa douleur, sa souffrance psychologie, ses difficultés sociales ...

Aussi, il paraît important que le médecin qui recueillera la demande, et qui évaluera celle-ci, soit suffisamment formé aux soins palliatifs et d'accompagnement.

Par ailleurs, il conviendrait d'imaginer une formation à la procédure d'aide à mourir pour ces mêmes médecins, qui donnerait ainsi les clés pour accompagner au mieux cette demande, pour évaluer au mieux les critères, pour échanger avec le patient et les proches ...

Si les deux dispositifs ne peuvent être tout à fait comparés, il convient de rappeler que les médecins connaissent mal les dispositions de la loi Claeys-Leonetti, y compris la sédation profonde et continue.

La procédure d'aide à mourir doit être bien connue, afin d'être mise en oeuvre dans les meilleures conditions possibles, afin de garantir l'autonomie et la sécurité du patient.

Le contenu et le niveau attendus de ces formations pourront être précisés dans le décret en Conseil d'État mentionné à l'article 15 de la présente loi.